



Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE TORIBIO CAUCA

Agente Oficioso: MARTHA LUCIA PAVI LIPONCE
Agenciado: PRUDENCIA LIPONSE ULCUE
Demandada: MALLAMAS - EPSI y Otros
Acción TUTELA

Sentencia

Primero (1) de Diciembre de dos mil veinte (2020)

MARTHA LUCIA PAVI LIPONCE, actuando en calidad de agente oficioso de su madre **PRUDENCIA LIPONSE ULCUE**, en ejercicio de la acción constitucional de tutela, ha solicitado a este Despacho se le protejan los derechos constitucionales fundamentales a la Salud y Vida, los cuales considera vulnerados por **MALLAMAS - EPSI**, en atención a que dicha entidad, no brinda una atención integral en salud a su madre, quien padece de “Tumor Maligno de la Órbita” el cual se encuentra alojado en su ojo derecho” y requiere de varios procedimientos médicos, consultas y exámenes de urgencia, para controlar su patología; aduce que, la demora en las atención medicas necesarias complican su estado de salud y se corre el riesgo de que pueda fallecer, solicita además se cubra con gastos de transporte y alimentación de la agenciada y acompañante, en caso de ser trasladada a otra ciudad para acudir a los procedimientos y demás que le ordenen.-

Para fundamentar su pedimento expuso al Juzgado la situación de orden fáctico que el Despacho se permite recoger así:

Manifiesta que ella y su madre PRUDENCIA LIPONSE ULCUE, son indígenas nasas, de escasos recursos económicos, con régimen subsidiado en salud y afiliadas a MALLAMAS - EPSI, aduce que desde hace 4 años su madre padece de “Tumor Maligno de la Órbita”, que el 9 de noviembre de 2020 la médico tratante, del Instituto para niños ciegos y sordos del Valle del Cauca, ordeno con carácter “URGENTE a favor de su madre, lo siguiente: *“Resección de tumor maligno de órbita, Hemografía 1(Hemoglobina y Leucograma) método manual, Creatinina en suero u otros fluidos, Consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina interna, Electrocardiograma de ritmo o de superficie SOD., y Glucosa en suero, ICR u otro fluido diferente a la orina...”*, aduce que el 9 de noviembre solicito a la accionada dar cumplimiento a la orden medica de la fecha, pero la Eps manifestó que no tiene convenio con IMBANACO, aclara que “... en IMBANACO existe la ONCOLOGIA para hacer la cirugía y pueden hacer los procedimientos y exámenes que mi madre; sin embargo la EPS MALLAMAS manifestó que iban a enviar a mi madre a Bogotá; sin embargo de hecho las ordenes no se han cumplido. 6. El día de hoy mi madre, se encuentra postrada en la cama, sufre graves dolores de espalda, ha perdido coherencia al hablar, ya no come, y desde el 15 de noviembre de 2020 se le durmió el lado izquierdo del cuerpo y solo siente hormigueo en esa parte; por lo cual se identifica que se encuentra bastante grave de salud...”. Por lo anterior solicita al despacho, se amparen los derechos fundamentales invocados como vulnerados en favor de la agenciada y se ordene a la accionada a brindar una atención integral en salud, cumpliendo con todas las órdenes dadas por el médico

tratante de manera oportuna para el manejo de la patología que presenta su madre, así mismo que se cubran con gastos de transporte y alimentación de la agenciada y acompañante, en caso de ser trasladada a otra ciudad. De igual manera solicito medida provisional.

DERECHOS CONSTITUCIONALES VULNERADOS.

Plantea la accionante en su escrito que con la conducta narrada le han lesionado a la agenciada los derechos constitucionales fundamentales que invoca en su escrito. -

Documentos aportados.

Con su solicitud de protección presentó, a título de prueba:

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la Accionante y agenciada
- Plan de Evolución de Oftalmología del Instituto para niños ciegos y sordos del Valle del Cauca de fecha 9 de noviembre de 2020 – Diagnostico, especialista Dra. Arciniegas

EL TRÁMITE

Así planteada la presente acción de Tutela, se admitió y vinculo a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, mediante auto de fecha 19 de Noviembre del año que corre, providencia que se notificó debidamente mediante los oficios que obran en el expediente, a la entidad accionada **MALLAMAS - EPSI;** y a las entidades vinculadas, de igual forma se decretó la medida provisional solicitada conforme a los argumentos expuestos al momento de resolver sobre la misma y por considerar que se daban los requisitos para tal efecto, y a fin de evitar un perjuicio irremediable.

INTERVENCIONES DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS.

-MALLAMAS E.P.S.I., respecto a la presente acción manifestó:

“... FUNDAMENTOS DE HECHO Y DE DERECHO...PRIMERO- La Entidad Promotora de Salud Indígena MALLAMAS, es una institución de CARACTER PUBLICO ESPECIAL...SEGUNDO: En ejercicio de nuestros derechos fundamentales a la defensa... damos desarrollo a la presente contestación conforme a la notificación que se nos brinda por parte del Despacho en fecha 20 de Noviembre de 2020... TERCERO:- Es de resaltar a su honorable despacho judicial que, la EPS-I Mallamas en ningún momento ha vulnerado el derecho fundamental a la salud que le asiste a nuestra afiliados, todo ello en base a que se le ha garantizado todo el tratamiento médico requerido por nuestra usuaria. Es oportuno resaltar a su judicatura que es falso que la usuaria radico el día 9 de noviembre de 2020 la documentación referida a la EPS, ya que la historia clínica y las órdenes médicas fueron enviadas el día 12 de noviembre de 2020 desde el correo de la Dra. Carolina Alarcón al correo de Mallamas Toribio solicitando el procedimiento quirúrgico RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA el cual ordena que sea realizado en Centro Medico Imbanaco, prestador que en el momento no hace parte de la red de prestadores de Mallamas EPS-I. CUARTO:- Por lo anterior el día viernes 13 de noviembre se envía a través de correo electrónico a Imbanaco la solicitud de cotización para generar el pago por anticipo del procedimiento quirúrgico ordenado por la médico tratante. El día 17 de noviembre llega la respuesta por parte de Centro Medico Imbanaco de la cotización y en el momento se encuentra en proceso de pago por parte de la EPS, situación que fue explicada y entendida por la familiar de la paciente, y aun no se ha realizado porque la usuaria desde el día 15 de noviembre se encuentra hospitalizada inicialmente en Cxayu`ce Jxut ESE y desde el día 20 de noviembre

de 2020 en Hospital Universitario San José de la ciudad de Popayán. QUINTO:- Ahora bien sobre la solicitud de control por medicina interna el día 13 de noviembre de 2020 se generó la autorización con NUA 20200002926369 para el HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER E.S.E. y este mismo día se realizó la solicitud de cita a través de correo electrónico la cual quedo a la espera de programación por parte del Hospital. En relación a los laboratorios Hemograma, creatinina y glucosa se generó la autorización con NUA 20200002926370 para CXAYU`CE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO y no requieren cita, el electrocardiograma también fue autorizado con NUA 20200002926371 en CXAYU`CE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, es importante resaltar que todas las autorizaciones y programaciones de citas se ha notificado con oportunidad mediante WhatsApp a su hija la señora Martha Pavi al numero 3116852870. Finalmente por lo anterior es claro que la EPS no ha negado en ningún momento las solicitudes de la usuaria, ni se han vulnerado sus derechos ya que se han entregado las autorizaciones oportunamente, se ha gestionado sus citas y únicamente se espera al egreso por parte de la usuaria del Hospital San José para realizar el pago y entrega de la autorización a Centro Medico Imbanaco...”; Finalmente la accionada solicita se declare Improcedente la presente acción por no haber vulnerado derecho alguno de la afiliada. Anexa a su contestación, AUTORIZACION No.: 20200002926369 FECHA 13/11/2020, Solicitud de Autorización de Servicios de Salud, Anexo técnico No.3 del Hospital San Jose con fecha 22 de noviembre de 2020, Plan de Manejo externo del 23 del presente mes y año, Historia Clínica del Hospital Universitario San José de Popayán, del 23 de noviembre de 2020, memorando del 24 de noviembre de 2020 “Seguimiento a tutelas Mallamas EPS-I”, Presupuesto de la Clínica IMBANACO de fecha 17 de noviembre de 2020, AUTORIZACION No.: 20200002926370 FECHA 13/11/2020 HORA 10:44 a. m. Laboratorios, Pantallazos correos electrónicos y mensajes del 12,13 y 17 de noviembre de 2020.

-La SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, respecto de la presente acción manifestó para el caso que nos ocupa:

“...CONSIDERACIONES NORMATIVAS...1.1.Actualmente el usuario PRUDENCIA LIPONSE ULCUE ...se encuentra afiliada a la EPS MALLAMAS ... su estado es ACTIVO, en el Régimen Subsidiado...1.6. El usuario PRUDENCIA LIPONSE ULCUE identificado con el documento número 25732633, con diagnóstico de TUMOR MALIGNO DE A ORBITA, certificado en historia clínica de fecha 09 noviembre 2020 por el profesional... En las pretensiones de la tutela hace - referencia a: VIATICOS, NO ANEXA COPIA DE HISTORIA CLINICA QUE PERMITA EVIDENCIAR SI HAY REQUERIMIENTOS DE TRASLADOS ACTUALES RELACIONADOS CON SU CONDICIÓN MÉDICA, SI LAS PRETENSIONES DE LA TUTELA CORRESPONDEN VERDADERAMENTE A LOS REQUERIMIENTOS SEGÚN EL ESTADO ACTUAL DE SALUD Y LAS PATOLOGIAS DEL USUARIO O SI FUERON SOLICITADOS POR EL MEDICO TRATANTE O UN PROFESIONAL COMPETENTE... 1.7. Los procedimientos y valoraciones solicitadas... pertenecen a los Servicios y Tecnologías de Salud financiados con recursos de la UPC según la Resolución Número 3512 del 26 de diciembre de 2019... 1.8. Corresponde a la EPS MALLAMAS la ATENCIÓN EN SALUD del usuario PRUDENCIA LIPONSE ULCUE... 1.9 LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA NO TIENE COMPETENCIA NI EN LA ATENCION NI FINANCIACION DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS DE SALUD FINANCIADOS CON RECURSOS DE LA UPC ORDENADAS al usuario PRUDENCIA LIPONSE ULCUE... lo anterior teniendo en cuenta ... la entrada en vigencia de la LEY 1955 de 2019 por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018_2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” Artículo 231... por lo tanto, LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA no tiene asignación de recursos para la atención, por lo mencionado anteriormente debe ser DESVINCULADA de la presente Acción de Tutela y la vinculación debe efectuarse a ... (ADRES)...De lo anterior podemos concluir: ... El servicio solicitado: VIATICOS, es una TECNOLOGÍA QUE NO ES PROPIA DEL ÁMBITO DE LA SALUD, teniendo en cuenta la Resolución Número 3512 del 26 de diciembre de 2019 Artículo 122. Transporte del paciente ambulatorio y Artículo 127 servicios y tecnologías no financiados con recursos

públicos asignados a la salud...En consecuencia, para el caso que nos ocupa y de conformidad con la normatividad vigente, se reitera que la obligada a garantizar la prestación del servicio es la EPS MALLAMAS, a través de su red contratada...”, Finalmente aduce que la “... la Secretaria de SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, NO TIENE RESPONSABILIDAD EN AUTORIZAR LO SOLICITADO para la señora PRUDENCIA LIPONSE ULCUE, solicitando de la manera más respetuosa se sirva declarar FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA para esta entidad...”.

-La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud **ADRES**, por intermedio de apoderado judicial dio respuesta en los siguientes términos:

En su contestación, hizo referencia, a los Antecedentes, de la presente acción de tutela, al Marco Normativo de ADRES y en el que hace referencia a los derechos fundamentales invocados por la accionante como vulnerados, así mismo manifiesta “Falta de Legitimación en la Causa por Pasiva” la que concreta en el hecho de no existir responsabilidad de su representada en lo aquí solicitado, y no haber vulnerado derecho alguno, de igual forma menciona las Funciones de las EPS, la prestación del Servicio en Salud, Cobertura en Procedimientos, Medicamentos y del Procedimiento para el reconocimiento y pago a la EPS por parte de Adres, también aduce, Inexistencia de Vulneración de Derechos fundamentales por parte de la entidad, del Caso concreto, manifiesta que es función de la EPS y no de ADRES la prestación de los servicios de salud, así mismo se refiere a la Posibilidad de Recobro por los servicios No incluido en el PBS, indicando que ANDRES ya transfirió a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de suprimir obstáculos que impedian el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de estos para garantizar de manera efectiva, oportuna y continua los servicios de salud; finalmente, pide se niegue el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con ADRES, ya que no ha vulnerado derecho alguno de los mencionados en la presente, por lo que pide su Desvinculación, se abstenga el despacho de pronunciarse sobre el recobro y se module la decisión. Adjunta a su respuesta, copias de memorial poder (fls.2), Hojas del diario oficial, poco legible (fls.3), decreto 1429 del 2016 (fls.19), decreto 2222 de noviembre de 2018 (fl.1), Resolución No. 009 de 2019 y Acta de Posesión (fls.2).

Allegados en consecuencia a estas alturas procesales los elementos de juicio, viene a Despacho el asunto constitucional para decidir, a lo cual se procederá previas las consideraciones siguientes:

1. LA COMPETENCIA

Dada la naturaleza de la autoridad accionada corresponde conocer a este Juzgado de la presente acción en PRIMERA INSTANCIA de conformidad con lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991.

El artículo 86 de la Constitución Política de 1.991 consagra la Acción de Tutela para que toda persona pueda reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por particulares encargados de la prestación de un servicio público, o respecto de quien el solicitante se encuentre en situación de subordinación o indefensión.

2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN PROPUESTA

En el presente caso, la acción de tutela fue presentada por la señora MARTHA LUCIA PAVI LIPONCE, actuando en calidad de agente oficioso de su madre PRUDENCIA LIPONSE ULCUE, y con la cual pretende, se ordene una Atención Integral en Salud a su madre, quien padece de “Tumor Maligno de la Órbita” el cual se encuentra alojado en su ojo derecho” y requiere atención integral, varios procedimientos médicos, consultas y exámenes de urgencia, para controlar su patología; aduce que, la demora en las atención medicas necesarias complican su estado de salud y se corre el riesgo de que pueda fallecer, solicita además se cubra con gastos de transporte y alimentación de la agenciada y acompañante, en caso de ser trasladada a otra ciudad para acudir a los procedimientos y demás que le ordenen para controlar su patología.-

Problema Jurídico

De acuerdo con los antecedentes del caso bajo estudio corresponde a este Despacho establecer si efectivamente **MALLAMAS - EPSI** con su proceder vulnera los derechos fundamentales de la agenciada, conforme a las razones expuestas en el escrito de tutela.

Para resolver el problema jurídico anterior el Juzgado reiterará lo indicado al respecto por la jurisprudencia nacional:

1) El derecho a la salud como derecho fundamental y su protección mediante la acción de tutela

El derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 49 del Texto Superior, correspondiente al capítulo 2 del título II de la Constitución, referente a “*LOS DERECHOS SOCIALES, ECONÓMICOS Y CULTURALES*”. Allí, el constituyente estableció que la atención en salud no sólo es un derecho constitucional, sino también un servicio público a cargo del Estado, por lo que éste se encuentra comprometido en el deber de asegurar su efectiva prestación en términos de promoción, protección y recuperación, conforme lo ordenan los principios superiores de universalidad, eficiencia y solidaridad.

Con fundamento en lo anterior y atendiendo al carácter prestacional que lo reviste, en una primera etapa, jurisprudencia reiterada de la Corte Constitucional señalaba que el derecho a la salud no tenía prima facie el carácter de derecho fundamental susceptible de ser protegido a través de la acción de tutela, salvo en aquellos eventos en que éste se encontrara en relación de conexidad con otro u otros derechos que sí ostentaran esa naturaleza jurídica, tales como la vida o la integridad personal. En este sentido, la Corte, en Sentencia T-1036 de 2000 puntualizó que:

“(...) si bien el derecho a la salud no es en sí mismo un derecho fundamental, sí puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad. De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental”.

Respecto al vínculo del derecho a la salud con el derecho a la vida y la seguridad social la jurisprudencia constitucional ha sostenido que éste no se origina únicamente con la puesta en peligro de la existencia biológica de la persona, sino que el mismo comprende también la garantía de subsistencia en condiciones dignas. Así, en la sentencia T-175 de 2002, la Corte estableció que la noción del derecho a la vida se relaciona de manera inescindible con el concepto de la dignidad humana, de donde surge que ésta “*supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un*

derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu”.

Es preciso tener en cuenta que la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’, **para pasar a proteger el derecho ‘fundamental autónomo a la salud’**.¹ Para la jurisprudencia constitucional “(...) *no brindar los medicamentos, o prestaciones previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud.*” La Corte también había considerado explícitamente que el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional. Así lo ha considerado la jurisprudencia, por ejemplo, con relación a las personas de la tercera edad.²

En criterio del Juzgado, las anteriores consideraciones tienen plena consonancia con el contenido esencial del derecho a la salud, inherente a todo ser humano y por tanto objeto de protección directa por vía de tutela.

2) Las reglas jurisprudenciales respecto a la inaplicación de las normas de exclusión establecidas en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, POS-S

La jurisprudencia constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para solicitar la protección del derecho a la salud, dicha protección no es *-de manera alguna-* absoluta y exige la verificación y el cumplimiento de un conjunto de reglas que por vía jurisprudencial se han reconocido para permitir la viabilidad del mecanismo de amparo constitucional, ante la negativa de una entidad encargada de la prestación del servicio de salud de brindar la atención médica requerida, derivada de las exclusiones que frente a sus servicios se prevé en el POS-S. Sobre este punto, en la mencionada Sentencia T-1213 de 2004 se estableció que la protección tutelar del derecho a la salud exige que previamente se establezca:

“1- En primer término, si la falta de tratamiento o medicamento excluidos del POS-S -Plan Obligatorio de Salud Subsidiado-, amenaza el derecho a la vida o a la integridad personal del interesado. 2- Así mismo, que el medicamento o tratamiento no pueda ser sustituido por uno de los incluidos en el POS-S -Plan Obligatorio de Salud-Subsidiado- o cuando, pudiendo hacerlo, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el paciente necesita para el mejoramiento de su salud, es decir, como lo ha señalado esta Corporación, ‘siempre y cuando ese nivel de efectividad sea necesario para proteger el mínimo vital del paciente’. 3- Adicionalmente, se debe comprobar la real incapacidad económica del paciente de sufragar los gastos del tratamiento o medicamento que requiere y su inhabilidad de acceder a él por algún otro sistema o plan de salud. 4- Finalmente, es necesario que el medicamento o el tratamiento requerido por el accionante, haya sido prescrito por un médico adscrito a la ARS -Administradora del Régimen Subsidiado de Salud-, a la cual se encuentre afiliado el peticionario.”

En este sentido, en aquellos eventos en que la falta de práctica del tratamiento o del procedimiento médico que necesita el paciente pueda llegar a generar un detrimento en su salud, al punto que le impida asegurar la efectividad de los derechos de carácter fundamental *-como son la vida, la integridad personal o la dignidad humana-* es obligación de la entidad que presta el servicio público de salud hacer efectiva su realización, con el fin de evitar el quebrantamiento de las citadas garantías constitucionales.

Cumplido lo anterior, es indispensable que la persona que solicita la práctica de un tratamiento médico o el suministro de un medicamento que no se encuentra dentro de la

¹ Así por ejemplo, en la sentencia T-845 de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño) se resolvió “(...), tutelar la salud como derecho fundamental autónomo (...)”.

² La Corte Constitucional, siguiendo el artículo 46 de la Constitución, ha considerado el derecho a la salud de las personas de tercera edad es un derecho fundamental, entre otros casos, en las sentencias T-527 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-935 de 2005 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-441 de 2004 (MP Jaime Córdoba Triviño), T-1081 de 2001 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-073 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

cobertura del plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, POS-S, realmente no pueda sufragar el costo de tales procedimientos y que, además, no pueda acceder a ellos por ningún otro sistema o plan de salud. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha establecido una presunción en el sentido de que, en aquellos eventos en que el afectado es una persona que se encuentra inscrita en el régimen subsidiado de salud y que haya sido clasificada por la encuesta SISBEN, se puede inferir que ella carece de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo de los tratamientos, procedimientos, cirugías o medicamentos que le prescriba el médico tratante de la administradora del régimen subsidiado a la que se encuentre afiliado (Sentencia T-287 de 2005).

Finalmente y en relación con el último de los requisitos anteriormente señalados, la Corte Constitucional ha establecido que es necesario que los tratamientos, medicamentos, intervenciones o procedimientos, hayan sido prescritos u ordenados por un médico adscrito a la entidad encargada de la prestación de los servicios de salud, por lo que de no cumplirse con esta exigencia, ésta no tendría ninguna obligación de proporcionar el servicio médico requerido. Ahora bien, una vez verificado el cumplimiento de los mencionados requisitos, en Sentencia T-264 de 2004 la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela tiene dos alternativas para la protección efectiva de los derechos fundamentales de aquel que solicita el amparo:

i) Por un lado, el juez puede ordenar a la administradora del régimen subsidiado correspondiente que gestione ella misma la prestación del tratamiento, la práctica del procedimiento o el suministro de los medicamentos requeridos por el paciente, siempre y cuando se encuentre en la capacidad de realizarlo, caso en el cual se le autoriza para que repita o bien contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud -FOSYGA- o contra la Secretaría de Salud Departamental o Distrital respectiva. Esta última posibilidad -la de permitir que la entidad repita en contra de la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, según el caso- encuentra fundamento en lo establecido en los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001, los cuales se refieren a las competencias de los departamentos y distritos en materia de salud. En efecto, las normas señaladas consagran como una de las funciones de estas entidades territoriales, la de gestionar la prestación de los servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda, mediante instituciones prestadoras del servicio de salud públicas o privadas y la de financiar directamente con recursos propios la prestación de dichos servicios a la población más pobre. Finalmente, resulta importante anotar que, de acuerdo con el parágrafo 1 del artículo 214 de la Ley 100 de 1993, los recursos que destinen las direcciones seccionales, distritales y locales de salud al régimen de subsidios en salud se manejan como una cuenta especial, aparte del resto de recursos dentro del respectivo fondo seccional, distrital y local. ii) Por otra parte, el juez puede ordenar a la administradora del régimen subsidiado que coordine con la entidad pública o privada con la que el Estado tenga contrato para que se preste efectivamente el servicio de salud que demanda el peticionario, en vez de ordenar la gestión directa por parte de la A.R.S.

Esta dualidad, según lo ha establecido la Corte Constitucional, obedece a las fuentes de financiación del régimen subsidiado de salud, ya que éste se financia, por un lado, de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía y, por el otro, con los del subsector oficial de salud que se destinan para el efecto. El punto común de estas dos alternativas de solución parte de reconocer la vulneración de un derecho fundamental -generalmente del derecho a la salud o a la seguridad social en conexidad con los derechos fundamentales a la vida o a la integridad de la persona- lo cual, como se indicó, constituye una condición de procedencia de la acción de tutela.”

3) La imposición de barreras administrativas y la violación del derecho a la salud.- Sentencia T-1030 de 2010

En desarrollo de la Constitución de 1991, el derecho a la salud regulado en el capítulo que versa sobre los derechos económicos, sociales y culturales, fue considerado jurisprudencialmente en sus inicios como un derecho tutelable por conexidad con un derecho fundamental como la vida, la dignidad humana y la integridad personal, para

posteriormente ser tratado como un derecho fundamental y es a partir de la Sentencia T-760 de 2008 que se no queda ninguna duda que la salud es un derecho fundamental de carácter autónomo.-

La sentencia T-246 de 2010 cita la regla jurisprudencial establecida en la sentencia T-760 de 2008, así:

*“(...) que la prestación del servicio de salud debe ser eficiente, oportuna y con calidad. Primordialmente, este componente del derecho se desconoce cuando la negación para la autorización de un servicio incluido o no en el POS es justificada por parte de la EPS, debido a la falta de realización de **trámites administrativos que, desde una perspectiva constitucional, carecen de razonabilidad puesto que son excesivos, demorados y engorrosos. Si bien puede exigirse llevar a cabo algunas formalidades administrativas, estas no pueden llegar al punto de obstaculizar y amenazar el goce de la vida y la integridad personal de quien requiere el servicio**”.*

En este orden de ideas, es razonable que para la prestación de algún servicio médico el paciente tenga que cumplir con algunos trámites administrativos, pero lo que resulta inadmisibles es que dichos trámites sean excesivamente demorados y que además le impongan una carga al usuario que no está en condiciones y que no le corresponde asumir, al respecto la Corte ha dicho:

“...La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta. (Sentencia T-635 de 2001, T-614 de 2003, T-881 de 2003, T-1111 de 2003, T-258 de 2004, T-566 de 2004) Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas.

Expresamente, la regulación ha señalado que:

“(...) los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios y de la entidad de aseguramiento correspondiente.” (Decreto 1703 de 2002, artículo 40).- En especial, se ha considerado que se irrespetan el derecho a la salud de los pacientes cuando se les niega el acceso a un servicio por no haber realizado un trámite interno que corresponde a la propia entidad, como por ejemplo, ‘la solicitud de la autorización de un servicio de salud no incluido dentro del POS al Comité Técnico Científico...’ (Sentencias T-1016 de 2006 y T-760 de 2008)

La jurisprudencia en sentencia T-760 de 2008 de esta Corte al analizar las diferentes vulneraciones al derecho a la salud, ha evidenciado que los usuarios se tienen que enfrentar a múltiples trabas administrativas y burocráticas para poder acceder a la prestación del servicio de salud.

Estas barreras atrasan la prestación del servicio, aumentan el sufrimiento de las personas y muchas veces tiene consecuencias graves en la salud de los usuarios, como las siguientes:

a) Prolongación del sufrimiento, que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar demasiado tiempo para ser atendidas y recibir tratamiento; b) Complicaciones médicas del estado de Salud, esto se debe a que la persona ha tenido que esperar mucho tiempo para recibir la atención efectiva, lo cual se refleja en el estado de salud debido a que la condición médica empeora; c) Daño permanente, cuando ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y hasta el momento en que recibe la atención efectiva, empeorando el estado de salud y por lo tanto generándole una consecuencia permanente o de largo plazo; d) Discapacidad permanente, se da cuando el tiempo transcurrido es tal entre el momento que el paciente solicita la

atención y hasta cuando la recibe, que la persona se vuelve discapacitada; e) Muerte, esta es la peor de las consecuencias, y se puede dar cuando la falta de atención pronta y efectiva se tarda tanto que reduce las posibilidades de sobrevivir o cuando el paciente necesita de manera urgente ser atendido y por alguna circunstancia el servicio es negado.-

Sin duda alguna la imposición de barreras administrativas y burocráticas, que impiden la prestación, pronta, adecuada y efectiva del servicio de salud tiene consecuencias perjudiciales en la salud de las personas y en la medida en que las condiciones del paciente empeoren necesitará una mejor atención o la prestación de servicios de mayor complejidad lo que implicara una erogación económica mayor a la inicialmente requerida de haberse prestado el servicio de manera oportuna y con calidad.-

4) Reiteración de jurisprudencia- Condiciones para la procedencia del cubrimiento del traslado del paciente y su acompañante.

El cubrimiento del traslado del paciente desde su lugar de residencia al sitio en el que debe recibir la prestación de los servicios médicos que requiere, en principio debe correr a cargo del paciente mismo o su familia³, pues es en quien radica el deber de buscar los medios para recibir el tratamiento requerido y así restablecer su estado de salud.⁴

Sin embargo, la garantía del derecho a la vida debe materializarse, y con el fin de lograr esto y no hacer nugatoria su protección, es necesario en ocasiones ampliar el espectro de protección del derecho con el fin de que su ejercicio sea real y efectivo.

Es por esto que en ciertos casos, el juez constitucional si lo considera necesario, tiene la potestad de ordenar, ya sea a cargo del Estado, de las Empresas Promotoras de Salud o de las Administradoras del Régimen Subsidiado, el acceso del paciente al lugar donde debe recibir el tratamiento, pues el no hacerlo implicaría en la práctica la continuación de la vulneración del derecho fundamental.

El precedente jurisprudencial desarrollado al respecto lo encontramos descrito en la Sentencia T-900 de 2002, con ponencia del Magistrado Alfredo Beltrán Sierra donde explica:

“¿qué pasa cuando está probada la falta de recursos económicos del paciente o de los parientes cercanos y la negativa de la entidad prestadora de salud, en cuanto a facilitar el desplazamiento desde la residencia del paciente hasta el sitio donde se hará el tratamiento, la cirugía o la rehabilitación ordenada, y esta negativa pone en peligro no sólo la recuperación de la salud, sino vida o la calidad de la misma del afectado?”

En estos casos, debidamente probados, es cuando nace para el paciente el derecho de requerir del Estado la prestación inmediata de tales servicios, y, correlativamente, nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud.”

En relación con el cubrimiento para el traslado de un acompañante del paciente se ha establecido también un antecedente jurisprudencial, expresado claramente en la Sentencia T-197 de 2003 del Magistrado Jaime Córdoba Triviño, que enuncia:

“La autorización del pago del transporte del acompañante resulta procedente cuando (i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii)

³Resolución 5261 de 1994, Artículo 2: “Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor (Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada, Urabá, Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla), en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la E.P.S.

⁴ Sobre el tema las sentencias T-160 de 2001, T-1097 de 2001, T-1158 de 2001, T-467 de 2002, T-900 de 2002, T-350 de 2003 y T-755 de 2003, entre otras.

requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”.

Aplicando este antecedente al asunto bajo estudio encuentra el Despacho que, como fue señalado anteriormente en los documentos que obran en el expediente, se evidencia la incapacidad económica de la actora, quien pertenece al Régimen Subsidiado en Salud tal y como lo confirma la Secretaria Departamental de Salud al momento de dar contestación a la presente acción, por lo que es forzoso que sea el Estado quien cubra el desplazamiento que requiere la misma y la agenciada, pues es la única manera de que este logre una efectiva recuperación de su salud o mejoramiento de la calidad de vida.

CASO CONCRETO

En el presente caso se discute la obligación de la entidad accionada respecto a garantizar a la señora **PRUDENCIA LIPONSE ULCUE**, Atención Integral en salud, tramitar oportunamente las ordenes medicas dadas por el médico tratante y que se encuentren en su Historia Clínica y Plan de evolución, y que motivaron la presente acción de tutela, tales como procedimientos médicos, consultas, exámenes, laboratorios que requiere para tratar su patología de “Tumor Maligno de la Órbita el cual se encuentra alojado en su ojo derecho”, ya que la demora en la práctica de los mismos, puede complicar su estado de salud, así mismo la autorización que requiere para cubrir gastos de transporte para la agenciada y una acompañante en caso de que sea trasladada para otra ciudad con el fin de acudir a los procedimientos y demás que le ordenen.

La entidad MALLAMAS – EPSI, en su respuesta manifestó que “ ... TERCERO... en ningún momento ha vulnerado el derecho fundamental a la salud que le asiste a nuestros afiliados, todo ello en base a que se le ha garantizado todo el tratamiento médico requerido por nuestra usuaria. Es oportuno resaltar a su judicatura que es falso que la usuaria radico el día 9 de noviembre de 2020 la documentación referida a la EPS, ya que la historia clínica y las órdenes médicas fueron enviadas el día 12 de noviembre de 2020 desde el correo de la Dra. Carolina Alarcón al correo de Mallamas Toribio solicitando el procedimiento quirúrgico RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA el cual ordena que sea realizado en Centro Medico Imbanaco, prestador que en el momento no hace parte de la red de prestadores de Mallamas EPS-I. CUARTO:- Por lo anterior el día viernes 13 de noviembre se envía a través de correo electrónico a Imbanaco la solicitud de cotización para generar el pago por anticipo del procedimiento quirúrgico ordenado por la médico tratante. El día 17 de noviembre llega la respuesta por parte de Centro Medico Imbanaco de la cotización y en el momento se encuentra en proceso de pago por parte de la EPS, situación que fue explicada y entendida por la familiar de la paciente, y aun no se ha realizado porque la usuaria desde el día 15 de noviembre se encuentra hospitalizada inicialmente en Cxayu`ce Jxut ESE y desde el día 20 de noviembre de 2020 en Hospital Universitario San José de la ciudad de Popayán. QUINTO:- Ahora bien sobre la solicitud de control por medicina interna el día 13 de noviembre de 2020 se generó la autorización con NUA 20200002926369 para el HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER E.S.E. y este mismo día se realizó la solicitud de cita a través de correo electrónico la cual quedo a la espera de programación por parte del Hospital. En relación a los laboratorios Hemograma, creatinina y glucosa se generó la autorización con NUA 20200002926370 para CXAYU`CE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO y no requieren cita, el electrocardiograma también fue autorizado con NUA 20200002926371 en CXAYU`CE JXUT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, es importante resaltar que todas las autorizaciones y programaciones de citas se ha notificado con oportunidad mediante WhatsApp a su hija la señora Martha Pavi al numero 3116852870. Finalmente por lo anterior es claro que la EPS no ha negado en ningún momento las solicitudes de la usuaria, ni se han vulnerado sus derechos ya que se han entregado las autorizaciones oportunamente, se ha gestionado sus citas y únicamente se espera al egreso por parte de la usuaria del Hospital San José para realizar el pago y entrega de la autorización a Centro Medico Imbanaco...”; Finalmente la accionada solicita se declare Improcedente

la presente acción por no haber vulnerado derecho alguno de la afiliada. Como anexos presenta los documentos antes enunciados.

Por su parte la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, dijo, que, "...CONSIDERACIONES NORMATIVAS...1.1.Actualmente el usuario PRUDENCIA LIPONSE ULCUE ...se encuentra afiliada a la EPS MALLAMAS ... su estado es ACTIVO, en el Régimen Subsidiado... 1.8. Corresponde a la EPS MALLAMAS la ATENCIÓN EN SALUD del usuario PRUDENCIA LIPONSE ULCUE... 1.9 LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA NO TIENE COMPETENCIA NI EN LA ATENCION NI FINANCIACION DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS DE SALUD FINANCIADOS CON RECURSOS DE LA UPC ORDENADAS al usuario PRUDENCIA LIPONSE ULCUE... lo anterior teniendo en cuenta ... la entrada en vigencia de la LEY 1955 de 2019 por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018_2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad" Artículo 231... por lo tanto, LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA no tiene asignación de recursos para la atención, por lo mencionado anteriormente debe ser DESVINCULADA de la presente Acción de Tutela y la vinculación debe efectuarse a ... (ADRES)...De lo anterior podemos concluir: ... El servicio solicitado: VIATICOS, es una TECNOLOGÍA QUE NO ES PROPIA DEL ÁMBITO DE LA SALUD, teniendo en cuenta la Resolución Número 3512 del 26 de diciembre de 2019 Artículo 122. Transporte del paciente ambulatorio ... En consecuencia, para el caso que nos ocupa y de conformidad con la normatividad vigente, se reitera que la obligada a garantizar la prestación del servicio es la EPS MALLAMAS, a través de su red contratada...", Finalmente aduce que la "... la Secretaría de SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, NO TIENE RESPONSABILIDAD EN AUTORIZAR LO SOLICITADO para la señora PRUDENCIA LIPONSE ULCUE, solicitando de la manera más respetuosa se sirva declarar FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA para esta entidad..."

A su turno la entidad vinculada Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud **ADRES**, hizo referencia, a los Antecedentes, de la presente acción de tutela, al Marco Normativo de ADRES en el que hace referencia a los derechos fundamentales invocados por la accionante como vulnerados, manifiesto "Falta de Legitimación en la Causa por Pasiva" la que concreta en el hecho de no existir responsabilidad de su representada en lo aquí solicitado, y no haber vulnerado derecho alguno, de igual forma menciona las Funciones de las EPS, la prestación del Servicio en Salud, Cobertura en Procedimientos, Medicamentos y del Procedimiento para el reconocimiento y pago a la EPS por parte de Adres, también aduce, Inexistencia de Vulneración de Derechos fundamentales por parte de la entidad, del Caso concreto, manifiesta que es función de la EPS y no de ADRES la prestación de los servicios de salud, así mismo se refiere a la Posibilidad de Recobro por los servicios No incluido en el PBS, indicando que ANDRES ya transfirió a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de suprimir obstáculos que impedian el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de estos para garantizar de manera efectiva, oportuna y continua los servicios de salud; finalmente, pide se niegue el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con ADRES, ya que no ha vulnerado derecho alguno de los mencionados en la presente, por lo que pide su Desvinculación, se abstenga el despacho de pronunciarse sobre el recobro y se module la decisión.

Revisada la respuesta dada por Adres, se tiene, que, si bien refiere a la Posibilidad de Recobro por los servicios no incluidos en el PBS, se observa que refiere al mismo como un proceso de Verificación, control y Pago de las solicitudes de Recobro, sin que ello no pueda hacerse en relación con fallos de tutela como la que aquí nos ocupa, considerando que no se excluye a los mismos, se resolverá al respecto.

Ahora bien, es pertinente tener en cuenta que la EPS accionada, remitió como respuesta al presente asunto, manifestación en el sentido de que en ningún momento se ha sustraído de las obligaciones para con su afiliada, a quien le ha garantizado la atención en salud requerida, y le han tramitado y suministrado lo solicitado a la agenciada, repara el juzgado, que, no se tiene a la fecha manifestación de la parte interesada que confirme tal situación, así como tampoco, en relación con el cumplimiento de la medida provisional decretada por este despacho, es decir no hay certeza de que en efecto, dichas ordenes

se hayan materializado; en consecuencia se accederá a los pedimentos de la parte actora.

El despacho considera, que debe asumirse como tal en consecuencia la responsabilidad directa de MALLAMAS – EPSI, entendiendo que sobre ella recae la obligación de brindar EL ACCESO AL SISTEMA DE SALUD, así como la atención de las necesidades y requerimientos de la señora PRUDENCIA LIPONSE ULCUE dada su condición de salud, y el derecho a tener una vida en condiciones dignas.

De igual manera, visto el material recaudado en la presente acción y conforme a los lineamientos jurisprudenciales visibles para el caso particular que nos ocupa es pertinente concluir que en materia de salud corresponde a las entidades que han asumido esta función, garantizar todas y cada una de las contingencias que de la prestación del servicio se derive correspondiendo en consecuencia en primera instancia a MALLAMAS - EPSI para el caso puntual, brindar una atención Integral en Salud a la señora **PRUDENCIA LIPONSE ULCUE**, atendiendo y tramitando en forma oportuna las ordenes médicas que le son dadas para tratar su patología, garantizando así los derechos fundamentales que invoca como vulnerados en la presente acción de tutela.

Así mismo, se tiene, que en punto del tema aquí tratado, la jurisprudencia de la honorable Corte Constitucional ha dicho al respecto “... la falta de práctica del tratamiento o del procedimiento médico que necesita el paciente pueda llegar a generar un detrimento en su salud, al punto que le impida asegurar la efectividad de los derechos de carácter fundamental *-como son la vida, la integridad personal o la dignidad humana-* es obligación de la entidad que presta el servicio público de salud hacer efectiva su realización, con el fin de evitar el quebrantamiento de las citadas garantías constitucionales...”.

En el caso que nos ocupa, se tiene que lo solicitado por la actora, no se encuentra dentro de la cobertura del plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, POS-S, y según lo narrado y pruebas documentales que obran en el expediente, se observa que se trata de una persona perteneciente al Régimen Subsidiado en Salud, quien se encuentra en delicado estado de salud, y dada la patología que presenta, le resulta difícil valerse por sí misma, necesitando ayuda permanente de una persona, razón por la cual en caso de requerir tratamiento en otra ciudad pide se sufraguen sus gastos de transporte y alimentación, así como los del acompañante, y poder así en debida forma, atender el tratamiento que requiera su enfermedad.

Sumado a lo anterior, se debe tener en cuenta que la jurisprudencia constitucional ha establecido una presunción en el sentido de que, en aquellos eventos en que el afectado es una persona que se encuentra inscrita en el régimen subsidiado de salud y que haya sido clasificada por la encuesta SISBEN, se puede inferir que ella carece de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo de los tratamientos, procedimientos, cirugías o medicamentos que le prescriba el médico tratante de la administradora del régimen subsidiado a la que se encuentre afiliado, y para el caso que nos ocupa la agenciada pertenece a dicho régimen subsidiado tal y como lo corrobora la Secretaría Departamental de Salud en su contestación y su estado es “ACTIVO en el Régimen Subsidiado”.

Por lo anterior teniendo en cuenta los criterios que ha señalado la Honorable Corte Constitucional, en casos como el que nos ocupa, este Juzgado concluye que están reunidos los requisitos para proceder a reconocer el amparo constitucional invocado.-

En consecuencia, se ordenará a MALLAMAS - EPSI que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si a la fecha no lo ha hecho proceda en favor de la agenciada, autorizar y/o materializar, lo ordenado por el médico tratante y objeto de esta tutela, y que aparecen en la respectiva Historia Clínica y Plan de Evolución, para el manejo de la patología “Tumor Maligno de la Órbita el cual se

encuentra alojado en su ojo derecho” que actualmente padece la señora PRUDENCIA LIPONSE ULCUE , así mismo se le brinde una Atención Integral en salud, ordenando de manera oportuna, citas médicas, exámenes clínicos, medicamentos, tratamientos y procedimiento que requiere y le sean ordenados por el médico tratante que corresponda, para controlar su patología en mención y garantizar así una vida en condiciones dignas.

Así mismo **ORDENAR** a **MALLAMAS – EPSI**, que en el evento de que los procedimientos médicos a practicar a la agenciada, y con ocasión de la patología “Tumor Maligno de la Órbita el cual se encuentra alojado en su ojo derecho” se adelante en otra Municipalidad debe garantizar los gastos de transporte, estadía y alimentos de la señora PRUDENCIA LIPONSE ULCUE y de un acompañante, desde su lugar de residencia hasta el lugar donde le corresponden sus tratamientos, puesto que como se aprecia nos encontramos ante un grupo familiar de limitados recursos, pertenecientes al régimen subsidiado en Salud.-

De igual manera y con el fin de evitar la descapitalización de la entidad se DETERMINARA que a MALLAMAS - EPSI, le asiste el derecho de repetir contra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES (Ley 1955 de 2019 por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018), por aquellos valores que legal y reglamentariamente no sean de su cargo, en razón de los gastos NO POS-S en los que incurra en cumplimiento de lo ordenado en el presente fallo y que requiera la agenciada para su patología “Tumor Maligno de la Órbita el cual se encuentra alojado en su ojo derecho”, pero solo en el evento de que se trate de eventos NO POS-S; en consecuencia se ordena la desvinculación de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca.-

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO PROMISCOO MUNICIPAL DE TORIBIO CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

1. TUTELAR los derechos invocados por la agente oficioso a favor de la señora **PRUDENCIA LIPONSE ULCUE**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

2. En consecuencia, **SE ORDENA** a **MALLAMAS - EPSI**, por intermedio de su representante legal, o quien haga sus veces, para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si a la fecha no lo ha hecho proceda en favor de la agenciada, autorizar y/o materializar, lo ordenado por el médico tratante y objeto de esta tutela, y que aparecen en la respectiva Historia Clínica y Plan de Evolución, para el manejo de la patología “Tumor Maligno de la Órbita el cual se encuentra alojado en su ojo derecho” que actualmente padece la señora PRUDENCIA LIPONSE ULCUE , así mismo se le brinde una Atención Integral en salud, ordenando de manera oportuna, citas médicas, exámenes clínicos, medicamentos, tratamientos y procedimiento que requiere y le sean ordenados por el médico tratante que corresponda, para controlar su patología en mención y mejorar su calidad de vida.-

3. ORDENAR a **MALLAMAS – EPSI**, que en el evento de que los procedimientos médicos a practicar a la agenciada, y con ocasión de la patología “Tumor Maligno de la Órbita el cual se encuentra alojado en su ojo derecho” se adelante en otra Municipalidad debe garantizar los gastos de transporte, estadía y alimentos de la señora PRUDENCIA LIPONSE ULCUE y de un acompañante, desde su lugar de residencia hasta el lugar donde le corresponden sus tratamientos, puesto que como se aprecia nos encontramos ante un grupo familiar de limitados recursos, pertenecientes al régimen subsidiado en Salud.-

4. DETERMINAR que MALLAMAS - EPSI, le asiste el derecho de repetir contra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES (Ley 1955 de 2019 por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018), por aquellos valores que legal y reglamentariamente no sean de su cargo, en razón de los gastos NO POS-S en los que incurra en cumplimiento de lo ordenado en el presente fallo y que requiera la agenciada para su patología “Tumor Maligno de la Órbita el cual se encuentra alojado en su ojo derecho”, pero solo en el evento de que se trate de eventos NO POS-S.-

5. Se ordena la desvinculación de la presente acción de tutela a la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, conforme se anotó en la parte motiva de la presente providencia.-

6. Notifíquese la presente sentencia a la actora y a las entidades accionadas.

7. Remítase a la Corte Constitucional para lo de su cargo si no fuere impugnada.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



SANDRA MILENA ROCHA FERNANDEZ